

การใช้สื่อสังคมในการให้บริการดูแลสุขภาพของเภสัชกรชุมชนในกรุงเทพมหานคร

เอมมนัส ถมยามงคล¹, จันทรัตน์ สิทธิวรนนท์²

¹กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

²ภาควิชาเภสัชกรรมปฏิบัติ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: 1. เพื่อสำรวจการใช้สื่อสังคมและทัศนคติต่อการใช้สื่อสังคมในการให้บริการดูแลสุขภาพของเภสัชกรชุมชนในเขตกรุงเทพมหานคร และ 2. เพื่อรวบรวมความคิดเห็นของเภสัชกรกลุ่มดังกล่าวและความต้องการของผู้รับบริการในการใช้สื่อสังคมให้บริการดูแลสุขภาพจากร้านยา **วิธีการ:** การศึกษานี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสานประกอบด้วย การวิจัยเชิงปริมาณ คือ การสำรวจการใช้สื่อสังคมของเภสัชกรชุมชนในเขตกรุงเทพมหานครโดยใช้แบบสอบถาม และการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ 2 กลุ่ม ประกอบด้วย กลุ่มผู้รับบริการและกลุ่มเภสัชกรชุมชน **ผลการวิจัย:** ตัวอย่างในการวิจัยประกอบด้วยเภสัชกรชุมชน 674 ราย มีอัตราการตอบกลับของแบบสอบถามทางไปรษณีย์ ทางออนไลน์ ร่วมกับการลงพื้นที่ติดตามแบบสอบถาม คือ ร้อยละ 49.9 (n=336) เภสัชกรชุมชนใช้สื่อสังคมจำนวน 203 คน (ร้อยละ 60.4) โดยมีการใช้สื่อสังคมในการให้บริการดูแลสุขภาพของผู้รับบริการจำนวน 67 คน (ร้อยละ 33 ของผู้ที่ใช้สื่อสังคม) ตัวอย่างมีทัศนคติด้านบวกต่อการใช้สื่อสังคมในการให้บริการในระดับมาก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.9 จากคะแนนเต็ม 5) เภสัชกรที่ปฏิบัติงานในร้านยาน้อยกว่า 10 ปีมีทัศนคติที่ดีต่อการใช้สื่อสังคมในการให้บริการฯ มากกว่าผู้ที่ปฏิบัติงานในร้านยาเป็นระยะเวลา 10 ปีขึ้นไป เพศหญิงมีทัศนคติที่ดีต่อเรื่องดังกล่าวกว่าเพศชาย จากการสัมภาษณ์พบว่า กลุ่มผู้รับบริการต้องการให้เภสัชกรชุมชนใช้สื่อสังคมเพื่อให้บริการดูแลสุขภาพ และกลุ่มเภสัชกรชุมชนมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า สื่อสังคมนั้นมีประโยชน์ในการช่วยดูแลสุขภาพผู้รับบริการ **สรุป:** เภสัชกรชุมชนร้อยละ 60 ใช้งานสื่อสังคม และร้อยละ 33 ของผู้ที่ใช้สื่อสังคมมีการใช้เพื่อให้บริการดูแลสุขภาพผู้รับบริการ เภสัชกรชุมชนมีทัศนคติด้านบวกต่อเรื่องนี้ในระดับมาก เภสัชกรชุมชนและผู้รับบริการมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า การใช้สื่อสังคมนั้นมีประโยชน์ทำให้สามารถดูแลสุขภาพของผู้รับบริการได้ดียิ่งขึ้น

คำสำคัญ: สื่อสังคม เภสัชกรชุมชน ร้านยา อินเทอร์เน็ต

รับต้นฉบับ: 19 ก.ย. 2559, รับลงตีพิมพ์: 13 ธ.ค. 2559

ผู้ประสานงานบทความ: เอมมนัส ถมยามงคล กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย กรุงเทพมหานคร 10330 Email: a.thomyamongkon@gmail.com

บทนำ

ประเทศไทยกำลังก้าวสู่ยุคเทคโนโลยีสารสนเทศ มีการสืบค้นข้อมูลผ่านเครือข่ายคอมพิวเตอร์มากขึ้น และการนำเทคโนโลยีมาช่วยในการสร้างความสัมพันธ์ด้านสังคม ทำให้เกิดสังคมสารสนเทศหรือสังคมแห่งข่าวสาร (information society) สื่อสังคม (social media) เป็นเครื่องมือเพื่อรับ-ส่งข้อมูลข่าวสารที่สนใจได้ทันที

เทคโนโลยีด้านการสื่อสารมีปริมาณเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องและเติบโตเป็นอันดับต้น ๆ ของโลกออนไลน์ จากข้อมูลสำนักงานสถิติแห่งชาติปี พ.ศ.2558 พบว่า ประชากรอายุตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไปจำนวน 62.6 ล้านคน มีผู้ใช้อินเทอร์เน็ตจำนวน 39.3 ล้านคน และกิจกรรมที่ใช้มากที่สุด คือ การใช้งานเครือข่ายสังคมซึ่งมีถึงร้อยละ 88.6 ของผู้ใช้อินเทอร์เน็ต (1) การสำรวจพฤติกรรมผู้ใช้

อินเทอร์เน็ตในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558 ของสำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ (องค์การมหาชน) พบว่ามีการใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่ที่เป็นอุปกรณ์เชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตจำนวนมาก และมีการใช้ตลอด 24 ชั่วโมง โดยกิจกรรมที่ใช้มากที่สุด คือ การใช้บริการสื่อสังคม เช่น facebook, instagram และ line คิดเป็นร้อยละ 82.7 กิจกรรมที่ใช้รองลงมาคือ การสืบค้นข้อมูลและการติดตามข่าวสารตามลำดับ (2) จึงกล่าวได้ว่า สื่อสังคมมีบทบาทสำคัญในการติดต่อสื่อสารทุกวันนี้

สื่อสังคม คือ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ที่มีบทบาทสำคัญในการใช้เป็นเครื่องมือเพื่อรับ-ส่งข้อมูลข่าวสาร เป็นสื่อกลางที่ให้กับบุคคลทั่วไปมีส่วนร่วมสร้างและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นต่าง ๆ ผ่านอินเทอร์เน็ต รวมถึงการสื่อสารโดยใช้อินเทอร์เน็ตผ่านโทรศัพท์มือถือ ตัวอย่างเช่น facebook, weblog, twitter และ line ปัจจุบันมีการนำสื่อสังคมมาใช้ในแวดวงต่าง ๆ มากมาย รวมถึงการใช้ในวงการแพทย์และสาธารณสุข ด้วยวัตถุประสงค์ที่หลากหลาย (3) เช่น ใช้เพื่ออภิปรายหัวข้อหรือประเด็นต่าง ๆ ทางวงการแพทย์ ค้นคว้าข้อมูลข่าวสารและงานวิจัยสร้างเครือข่ายของกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ ตลอดจนการใช้สื่อสังคมติดต่อกับผู้ป่วยเพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดี แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ตลอดจนการให้คำปรึกษาในเรื่องสุขภาพ ซึ่งสามารถช่วยลดการเดินทางไปยังสถานพยาบาลเพื่อปรึกษาหรือรักษาปัญหาสุขภาพเบื้องต้น และยังสามารถเพิ่มความร่วมมือในการรักษาและผลลัพธ์ในการดูแลผู้ป่วยให้ดียิ่งขึ้น ดังนั้นการนำสื่อสังคมมาใช้เชื่อมโยงระหว่างผู้ให้บริการในร้านยากับเภสัชกรชุมชนจึงมีความสำคัญในการช่วยดูแลสุขภาพของผู้รับบริการ การสื่อสารและการให้บริการสุขภาพในร้านยาต้องอาศัยสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างเภสัชกรและผู้รับบริการผ่านช่องทางการสื่อสารที่หลากหลาย การใช้สื่อสังคมเป็นอีกหนึ่งช่องทางที่นอกเหนือจากการติดต่อสื่อสารแบบตัวต่อตัว (face to face communication) เพื่อช่วยให้การสื่อสารและการดูแลสุขภาพของผู้รับบริการดียิ่งขึ้น (4,5) ดังนั้นเภสัชกรชุมชนจึงควรตระหนักถึงความสำคัญของการใช้สื่อสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งการนำมาใช้เพื่อวัตถุประสงค์ทางวิชาชีพ หรือการดูแลสุขภาพของผู้รับบริการในร้านยาอย่างต่อเนื่อง ร้านยาจำนวนมากในต่างประเทศใช้สื่อสังคมเพื่อดูแลสุขภาพของผู้รับบริการ

เช่น การติดตามการใช้จ่าย การให้ข้อมูลเรื่องสุขภาพกับลูกค้า (6) และการบันทึกประวัติสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ของลูกค้า (personal health record) เพื่อให้ลูกค้าสามารถเข้าถึงข้อมูลการใช้จ่ายของตนเองและแสดงข้อมูลยาตั้งกล่าวให้กับแพทย์ที่ให้การรักษาได้สะดวก (7)

เรื่องของการนำเทคโนโลยีสื่อสังคมมาใช้ในการติดต่อสื่อสารเพื่อให้บริการดูแลสุขภาพของเภสัชกรชุมชนยังไม่มีการศึกษาในประเทศมาก่อน ผู้วิจัยจึงสำรวจการใช้สื่อสังคม รวมถึงทัศนคติของเภสัชกรชุมชนต่อการใช้สื่อสังคมในการดูแลสุขภาพของผู้รับบริการในร้านยา และสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อให้ทราบถึงมุมมองของเภสัชกรและความต้องการของผู้รับบริการในการใช้สื่อสังคมให้บริการดูแลสุขภาพ เพื่อพัฒนาแนวทางในการใช้สื่อสังคมที่เหมาะสมและตรงตามความต้องการของผู้รับบริการร้านยาในอนาคต

วิธีการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน ประกอบด้วยการวิจัยเชิงปริมาณ คือ การสำรวจการใช้สื่อสังคมของเภสัชกรชุมชนในเขตกรุงเทพมหานครเพื่อดูแลสุขภาพผู้รับบริการในร้านยา และการวิจัยเชิงคุณภาพ คือ การสัมภาษณ์เชิงลึกในกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญจำนวน 2 กลุ่ม ประกอบด้วย กลุ่มเภสัชกรชุมชนและกลุ่มผู้รับบริการจากร้านยาที่มีการใช้สื่อสังคมให้บริการดูแลสุขภาพ

การวิจัยเชิงปริมาณ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษา คือ เภสัชกรชุมชนในเขตกรุงเทพมหานคร การศึกษาเก็บข้อมูลจากเภสัชกรประจำร้านยาร้านละ 1 คน ข้อมูลจากสำนัทยาในเดือนพฤศจิกายน 2558 พบว่ามีสถานที่ขายยาแผนปัจจุบัน (ขย.1) ในเขตกรุงเทพมหานครจำนวน 4,534 ร้าน (8) การคำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Cochran (9) โดยกำหนดความคลาดเคลื่อนชนิดที่ 1 ที่ 0.05 ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ร้อยละ 3 สัดส่วนของประชากรที่ใช้สื่อสังคมในการดูแลสุขภาพของผู้รับบริการในร้านยาเท่ากับร้อยละ 10 จำนวนตัวอย่างที่คำนวณได้ คือ 384 คน อัตราการตอบกลับแบบสำรวจทางไปรษณีย์ในเภสัชกรไทย คือ ร้อยละ 57 (10) ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเพิ่มขนาดตัวอย่าง

เป็น 674 คน เกณฑ์ในการคัดประชากรออกจากการศึกษา (exclusion criteria) คือ เกสัชกรประจำร้านยาหรือห้างหุ้นส่วนหรือบริษัทผู้แทนจำหน่ายยาที่ไม่มีการขายปลีก

การเลือกตัวอย่างใช้วิธีการเลือกตัวอย่างแบบสุ่มหลายขั้นตอน (multi stage random sampling) โดยมีขั้นตอนดังนี้ ขั้นตอนที่ 1 ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (stratified random sampling) โดยแบ่งพื้นที่ของกรุงเทพมหานครออกเป็น 3 ส่วน (11) ได้แก่ กรุงเทพมหานครชั้นใน (เขตเมือง) กรุงเทพมหานครชั้นกลาง (เขตต่อเมือง) และกรุงเทพมหานครชั้นนอก (เขตชานเมือง) โดยถือได้ว่าประชากรที่อยู่ในพื้นที่เดียวกันมีความคล้ายคลึงกันและมีความแตกต่างกันในแต่ละชั้น จำนวนร้านยาในทั้ง 3 ชั้น คือ 1,832, 1,851 และ 851 ร้านตามลำดับ หลังจากนั้นคำนวณขนาดตัวอย่างเภสัชกรชุมชนในแต่ละชั้น โดยกำหนดเป็นสัดส่วนกับจำนวนร้านยาในแต่ละชั้น ทำให้ได้จำนวนตัวอย่าง คือ เกสัชกรชุมชนในกรุงเทพมหานครชั้นใน ชั้นกลาง และชั้นนอก 272, 275 และ 127 คนตามลำดับ จากร้านยาในกรุงเทพมหานครชั้นใน ชั้นกลาง และชั้นนอก 272, 275 และ 127 ร้านตามลำดับ การเลือกตัวอย่างในขั้นตอนที่ 2 ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย โดยการจับฉลากเลือกตัวอย่างในแต่ละชั้นภูมิแบบไม่ใส่คืน

วิธีการเก็บข้อมูล

ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์โดยระบุให้ผู้ตอบแบบสอบถาม คือ เกสัชกรประจำร้านยา ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามในวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2559 ระยะเวลาในการรวบรวมแบบสอบถามคือ 1 เดือน ตัวอย่างสามารถส่งแบบสอบถามกลับได้ 2 วิธี คือ การส่งกลับทางไปรษณีย์หรือทางแบบสอบถามออนไลน์ ในการส่งแบบสอบถามผู้วิจัยระบุรหัสเป็นตัวเลขแทนชื่อร้านในแบบสอบถามเพื่อลดอคติในการให้ข้อมูล นอกจากนี้ ผู้วิจัยยังได้ส่งผู้ช่วยวิจัยไปยังร้านยาเพื่อแจกแบบสอบถามเพิ่มเติม เพื่อให้ได้จำนวนตัวอย่างขั้นต่ำ 384 ร้าน ผู้ช่วยวิจัยผ่านการอบรมในเรื่องการแจกและรวบรวมแบบสอบถามเพื่อให้มีแนวปฏิบัติตรงกัน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเพื่อเก็บข้อมูลประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 เป็นคำถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบจำนวน 6 ข้อ คือ คำถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ ระยะเวลาการปฏิบัติงานในร้านยา ที่ตั้งของร้านยา สถานะ

ของการปฏิบัติงาน และจำนวนผู้มารับบริการในแต่ละวัน ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับการใช้สื่อสังคมของเภสัชกรในการให้บริการดูแลสุขภาพ 8 ข้อ ประกอบด้วย ชนิดสื่อสังคมที่ใช้ กิจกรรมการใช้สื่อสังคมเพื่อดูแลสุขภาพของผู้รับบริการ ความถี่ที่ใช้ ระยะเวลาที่ใช้ ปัญหาและอุปสรรคที่พบจากการใช้ ส่วนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับทัศนคติต่อการใช้อสื่อสังคมในการให้บริการดูแลสุขภาพของเภสัชกรชุมชนทั้งด้านบวกและด้านลบรวม 11 ข้อคำถาม มาตราวัดของคำถามเป็นแบบลิเคิร์ต (Likert) 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย เฉย ๆ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง เกณฑ์การให้คะแนนใช้วิธี arbitrary weighting method คือ กำหนดค่าน้ำหนักในแต่ละระดับความรู้สึกรวมของข้อความ (12) การแปลผลค่าเฉลี่ยทัศนคติรวมแบ่งเป็น 5 ระดับ (13) คือ เห็นด้วยมากที่สุด (4.51-5.00 คะแนน) เห็นด้วยมาก (3.51-4.50 คะแนน) เห็นด้วยปานกลาง (2.51-3.50 คะแนน) เห็นด้วยน้อย (1.51-2.50 คะแนน) และเห็นด้วยน้อยที่สุด (1.00- 1.50 คะแนน)

การวิเคราะห์ข้อมูล

การสรุปข้อมูลทั่วไปใช้สถิติเชิงพรรณนา การเปรียบเทียบความแตกต่างของผู้ที่ใช้และไม่ใช้สื่อสังคมในการให้บริการดูแลสุขภาพ ในเรื่องเพศ อายุ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในร้านยา สถานะของการปฏิบัติงาน ที่ตั้งร้านยา และจำนวนผู้มารับบริการต่อวันโดยเฉลี่ยใช้สถิติ chi-square การเปรียบเทียบทัศนคติต่อการใช้อสื่อสังคมในการให้บริการดูแลสุขภาพสำหรับตัวอย่างที่ต่างกันในเรื่อง เพศ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในร้านยา และสถานะของการปฏิบัติงาน ใช้การทดสอบที่ ส่วนการเปรียบเทียบทัศนคติตามตัวแปรอิสระที่มีค่ามากกว่าสองกลุ่ม (อายุ) ใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว ถ้าพบว่ามีความแตกต่างระหว่างกลุ่มอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ใช้วิธี Tukey's HSD

วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ

ผู้ให้ข้อมูล

การวิจัยเชิงคุณภาพมีผู้ให้ข้อมูลหลัก 2 กลุ่ม กลุ่มที่ 1 คือ ผู้รับบริการที่มีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไปและสื่อสารภาษาไทยได้ มีการใช้อสื่อสังคมติดต่อกับเภสัชกรในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอย่างต่อเนื่อง และเป็นการสื่อสารแบบ 2 ทางกับเภสัชกร ส่วนกลุ่มที่ 2 คือ เกสัชกรชุมชนที่ใช้อสื่อ

สังคมในการให้บริการดูแลสุขภาพ ผู้วิจัยคัดเลือกเภสัชกรชุมชน โดยพิจารณาจากคำตอบของเภสัชกรต่อคำถามในแบบสอบถามของงานวิจัยเชิงปริมาณในประเด็นสัดส่วนการใช้งานสื่อสังคม ความถี่ในการใช้สื่อสังคม และระยะเวลาที่เริ่มใช้สื่อสังคมเพื่อให้บริการดูแลสุขภาพ ผู้วิจัยเลือกร้านยาเพื่อสัมภาษณ์เชิงลึกถึงข้อมูลด้านบวกและด้านลบของการใช้สื่อสังคมในการให้บริการดูแลสุขภาพ ดังนี้ ผู้วิจัยเลือกสัมภาษณ์เภสัชกรชุมชน 2 คน คือ เภสัชกรที่มีการใช้งานสื่อสังคมในการให้บริการดูแลสุขภาพมากที่สุด คือ มีคะแนนรวมใน 3 ด้านที่กล่าวข้างต้นมากที่สุด และเภสัชกรที่มีการใช้งานสื่อสังคมในการให้บริการดูแลสุขภาพน้อยที่สุด คือ มีคะแนนรวมใน 3 ด้านน้อยที่สุด ผู้วิจัยสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลทั้งสอง หลังจากนั้นเลือกผู้ให้ข้อมูลเพิ่มเติมโดยให้ผู้ให้ข้อมูลสองท่านแรกแนะนำผู้ที่ควรสัมภาษณ์เป็นรายต่อไป (snowball sampling technique) ในกรณีที่ไม่มีบุคคลอ้างอิงเพื่อสัมภาษณ์ต่อ ผู้วิจัยจะเลือกผู้ให้ข้อมูล คือ เภสัชกรที่มีคะแนนอยู่ในลำดับถัดมา ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ต่อเนื่องจนข้อมูลอิ่มตัว คือ ไม่พบข้อมูลใหม่ จึงหยุดการสัมภาษณ์

วิธีการเก็บข้อมูล

ผู้วิจัยศึกษาข้อมูลจากเอกสารที่เกี่ยวข้องร่วมกับการสัมภาษณ์เชิงลึก การสัมภาษณ์ดำเนินการโดยผู้วิจัยโดยใช้คำถามในแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างจำนวน 2 ชุด แต่ละชุดใช้กับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลที่ต่างกัน ในแต่ละชุดประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 เป็นคำถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบ ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับการใช้สื่อสังคมในการให้บริการดูแลสุขภาพ (สื่อสังคมที่ใช้ ความถี่และระยะเวลาที่ใช้ กิจกรรมที่ใช้หรือให้บริการ) และส่วนที่ 3 คือ ความคิดเห็นเกี่ยวกับการใช้สื่อสังคมในการให้บริการ (ข้อดี-ข้อเสีย ความกังวลของการใช้ ความคาดหวังต่อรูปแบบการใช้สื่อสังคมให้บริการในร้านยา) ระยะเวลาในการสัมภาษณ์แต่ละครั้งคือ 30-45 นาที ในการสัมภาษณ์แต่ละครั้งผู้วิจัยจดบันทึกคำตอบในขณะที่สัมภาษณ์ และหลังจบการสัมภาษณ์ผู้วิจัยจะสรุปประเด็นสำคัญและทวนสอบโดยการถามผู้ให้ข้อมูลอีกครั้งเพื่อเป็นการยืนยันข้อมูลที่ได้รับการสัมภาษณ์ หลังจากนั้นผู้วิจัยบันทึกข้อมูลที่ได้นำมาจัดเรียงข้อมูลตามประเด็นสำคัญ (themes) โดย

พิจารณาว่าข้อความใดให้ความหมายสอดคล้องกับประเด็นสำคัญ

การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังการลงพื้นที่เก็บข้อมูลแต่ละครั้ง ผู้วิจัยจะจัดเรียงและจัดระเบียบข้อมูลเป็นระยะ ๆ โดยนำข้อมูลที่ถูกต้องระเบียบมาตรวจสอบความเพียงพอและความตรงกันของข้อมูล การวิจัยตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลโดยใช้การตรวจสอบแบบสามเส้าด้านวิธีรวบรวมข้อมูล (methodological triangulation) ประกอบด้วย การซักถาม การสังเกตขณะสัมภาษณ์ และการศึกษาข้อมูลจากเอกสาร ประกอบที่เกี่ยวข้อกับแรงจูงใจ อุปสรรค และความคาดหวังของการใช้สื่อสังคมระหว่างบุคลากรการแพทย์กับผู้ป่วย (14) และแนวทางการใช้สื่อสังคมทางการแพทย์ในประเทศไทย (15)

ผลการวิจัย

1. การวิจัยเชิงปริมาณ

ในการส่งแบบสอบถามจำนวน 674 ฉบับทางไปรษณีย์ มีผู้ตอบแบบสอบถามทั้งทางไปรษณีย์และทางออนไลน์จำนวน 97 ฉบับในระยะเวลา 1 เดือน อัตราการตอบกลับของแบบสอบถาม คือ ร้อยละ 14.4 ดังนั้นผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยจึงลงพื้นที่เพื่อแจกแบบสอบถามเพิ่มเติม หลังจากการตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่ได้พบว่ามีแบบสอบถามที่สมบูรณ์จำนวน 336 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 87.5 ของจำนวนตัวอย่างที่ต้องการ (384 ฉบับ) และคิดเป็นร้อยละ 49.9 ของจำนวนแบบสอบถามที่ส่ง

1.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผู้ตอบแบบสอบถาม 175 คนเป็นเพศหญิง (ร้อยละ 52.1) อายุเฉลี่ยของตัวอย่าง คือ 42.5 ± 12.6 ปี (พิสัย 25-75 ปี) ระยะเวลาที่ปฏิบัติการในร้านยาเฉลี่ย 9.6 ± 8.9 ปี (พิสัย 3 เดือน-50 ปี) ผู้ตอบแบบสอบถาม 151 คน (ร้อยละ 44.9) มีที่ตั้งของร้านยาอยู่ในกรุงเทพมหานครชั้นใน อีก 131 คน (ร้อยละ 39) ปฏิบัติงานในร้านยาที่อยู่ในกรุงเทพมหานครชั้นกลาง ตัวอย่าง 194 คน (ร้อยละ 57.7) เป็นเจ้าของกิจการหรือหุ้นส่วนของร้าน 133 ราย (ร้อยละ 53.9) มีจำนวนลูกค้าต่อวัน 50-100 คน (ร้อยละ 46.2) อีก 104 ร้าน มีจำนวนลูกค้าต่อวันน้อยกว่า 50 คน

1.2 การใช้สื่อสังคมของเภสัชกรในการให้บริการ

เภสัชกรชุมชนที่เป็นตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 336 คน มีการใช้งานสื่อสังคมจำนวน 203 คน (ร้อยละ 60.4) เหตุผลหลักที่เภสัชกรชุมชนไม่ใช้งานสื่อสังคม คือ ไม่คุ้นเคยกับการใช้สื่อสังคม (ร้อยละ 39.2 ของผู้ระบุเหตุผลจำนวน 79 คน) เภสัชกรชุมชนที่ใช้สื่อสังคมจำนวน 67 คน มีการใช้เพื่อให้บริการดูแลสุขภาพของผู้รับบริการ (ร้อยละ 33 ของผู้ใช้ 203 ราย) ผู้ใช้งานสื่อสังคมในเรื่องอื่นแต่ไม่ใช้ในการให้บริการดูแลสุขภาพ ระบุเหตุผลว่า ลูกค้าส่วนใหญ่ของร้านยาเป็นชาวต่างชาติหรือเป็นลูกค้าชาจร ลูกค้าส่วนใหญ่ของร้านยาไม่นิยมใช้สื่อสังคมในการติดต่อกับเภสัชกร ร้านยาเป็นร้านสาขาหรือเป็นร้านยาลูกโซ่ (chain drug store) ซึ่งการให้บริการดูแลสุขภาพที่นอกเหนือจากการให้คำปรึกษาภายในร้านต้องผ่านการอนุญาตจากบริษัทหรือหน่วยงานกลางเท่านั้น และเภสัชกรบางคนมีความเห็นว่าการให้บริการดูแลสุขภาพซึ่งหน้าภายในร้านยามีคุณภาพดีกว่าการให้บริการผ่านสื่อสังคม

จากตารางที่ 1 ในกลุ่มเภสัชกรชุมชนที่ใช้สื่อสังคมให้บริการ 67 คน พบว่า 37 คน (ร้อยละ 55.2) ใช้สื่อสังคมเพื่อให้บริการ \leq ร้อยละ 20 ของระยะเวลาการใช้สื่อสังคมทั้งหมดในแต่ละสัปดาห์ สื่อสังคมที่ใช้ในการบริการมากที่สุด คือ line application (ร้อยละ 74.6 ของเภสัชกรที่ใช้สื่อสังคม) เภสัชกรร้อยละ 58.2 ใช้บัญชีผู้ใช้ (user account) ส่วนตัวในการให้บริการแก่ผู้รับบริการ ที่เหลือแยกบัญชีผู้ใช้ส่วนตัวกับบัญชีสำหรับการให้บริการ ตัวอย่างร้อยละ 68.7 ใช้สื่อสังคมมานาน 1-2 ปีหรือน้อยกว่า ปัญหาและอุปสรรคที่พบบ่อยที่สุดในการใช้สื่อสังคมเพื่อให้บริการดูแลสุขภาพ คือ การไม่มีเวลาในการใช้สื่อสังคมในการให้บริการของเภสัชกร ผู้รับบริการที่ร้านยาไม่นิยมใช้สื่อสังคมในการติดต่อสื่อสารเพื่อรับบริการดูแลสุขภาพ และปัญหาความเป็นส่วนตัวของเภสัชกรหรือผู้รับบริการในการใช้สื่อสังคม

ตารางที่ 2 แสดงความถี่ของการใช้สื่อสังคมในการให้บริการ 4 ด้าน คือ การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาสุขภาพ การป้องกันสุขภาพ และการฟื้นฟูสุขภาพ การใช้สื่อสังคมในการส่งเสริมสุขภาพ เป็นการให้ข้อมูลข่าวสารเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ และการแบ่งปันแหล่งข้อมูลของการส่งเสริมสุขภาพ ด้วยความถี่ที่

เหมือนกัน คือ ให้บริการ 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์ การใช้สื่อสังคมในด้านการรักษาที่พบบ่อยที่สุด คือ การให้แบ่งปันข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคและการรักษา และการตอบคำถาม/ให้คำแนะนำด้านสุขภาพของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการเฉพาะราย แต่มีการใช้เพื่อติดตามผลการรักษาทั้งที่เข้ายาและไม่เข้ายาบ้าง และมีการใช้น้อยมากสำหรับการสร้างกลุ่มสำหรับผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพคล้ายคลึงกันเพื่อดำเนินกิจกรรมในการรักษาปัญหาสุขภาพ ในทุกกิจกรรมที่ใช้เพื่อการรักษาพบว่า ความถี่ที่ให้บริการมากที่สุด คือ 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์

การใช้สื่อสังคมในด้านการป้องกันสุขภาพพบว่ามีการใช้เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับโรคและวิธีการป้องกันมากที่สุด โดยมีความถี่ในการให้บริการมากที่สุด คือ 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์ การใช้สื่อสังคมในด้านการฟื้นฟูสุขภาพพบว่ามีการใช้เพื่อให้แรงสนับสนุนทางจิตใจ/กำลังใจมากกว่าการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการฟื้นฟูร่างกาย โดยมีความถี่ที่ให้บริการมากที่สุด คือ 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์ รายละเอียดดังแสดงในตาราง 2

1.3 ทศนคติต่อการใช้สื่อสังคมในการให้บริการในร้านยา

เภสัชกรชุมชนที่ใช้สื่อสังคมในการให้บริการ 67 คน มีคะแนนเฉลี่ยของทัศนคติโดยรวมต่อการใช้สื่อสังคมในการให้บริการ คือ 3.9 ± 0.8 จากคะแนนเต็ม 5 ซึ่งหมายความว่า ผู้ใช้งานสื่อสังคมในการให้บริการ เห็นด้วยในระดับที่มากต่อการใช้สื่อสังคมในการให้บริการ ดังแสดงในตาราง 3

1.4 ความแตกต่างระหว่างกลุ่มในเรื่องการใช้สื่อสังคม และทัศนคติ

ตารางที่ 4 แสดงผลการเปรียบเทียบผู้ใช้และไม่ใช้สื่อสังคมในการให้บริการ การเปรียบเทียบใช้ข้อมูลเฉพาะจากตัวอย่างที่ใช้สื่อสังคมในชีวิตประจำวันเท่านั้น โดยไม่รวมผู้ที่ไม่ได้ใช้สื่อสังคมในชีวิตประจำวัน ผู้ที่ปฏิบัติงานในร้านยาน้อยกว่า 10 ปีใช้สื่อสังคมในการให้บริการ มากกว่าผู้ที่ปฏิบัติงานในร้านยามากกว่า 10 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.034$) เพศ อายุ ที่ตั้งของร้านยา สถานะของการปฏิบัติงาน และจำนวนลูกค้าต่อวัน ไม่สัมพันธ์กับการใช้สื่อสังคมในการให้บริการ

ตารางที่ 5 แสดงผลการเปรียบเทียบทัศนคติของเภสัชกรชุมชนต่อการใช้สื่อสังคมในการให้บริการ ตาม

ข้อมูลทั่วไปของเภสัชกรและร้านยา (n = 67) การเปรียบเทียบในที่นี้ใช้ข้อมูลเฉพาะจากตัวอย่างที่มีการใช้สื่อสังคมในการให้บริการสุขภาพเท่านั้น เพศหญิงมีทัศนคติต่อการใช้สื่อสังคมในการให้บริการฯ สูงกว่าเพศชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P = 0.017) แต่ไม่พบความแตกต่างอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (P > 0.05) ระหว่างกลุ่มที่แตกต่างกันในเรื่องระยะเวลาของการปฏิบัติงาน สถานะของการปฏิบัติงาน และอายุ

2. การวิจัยเชิงคุณภาพ

การสัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มในผู้ให้ข้อมูลหลัก 2 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้รับบริการจากร้านยาที่มีการใช้สื่อสังคมเพื่อให้บริการฯ และกลุ่มเภสัชกรชุมชนที่ใช้สื่อสังคมในการบริการฯ ข้อสรุปที่ได้จากทั้งสองส่วนใหญ่มีความสอดคล้องกันและมีบางส่วนที่แตกต่าง โดยมีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ 1. ลักษณะการใช้สื่อสังคมของเภสัชกรในการให้บริการดูแลสุขภาพผู้รับบริการจากร้านยา (n=67)

การใช้สื่อสังคม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สัดส่วนการใช้สื่อสังคมเพื่อให้บริการฯ ต่อสัปดาห์เมื่อเทียบกับเวลาการใช้สื่อสังคมทั้งหมด		
มากกว่าร้อยละ 80	7	10.5
ประมาณร้อยละ 61 – 80	2	3
ประมาณร้อยละ 41 – 60	7	10.5
ประมาณร้อยละ 21 – 40	14	20.9
เท่ากับหรือน้อยกว่าร้อยละ 20	37	55.2
สื่อสังคมที่ใช้เพื่อให้บริการฯ (ตอบได้มากกว่า 1 ตัวเลือก)		
line/line@	50	74.6
Facebook	44	65.7
web page/blog	17	25.4
Instagram	3	4.5
การใช้สื่อสังคมโดยแยก user ส่วนตัวกับ user ร้านยา		
แยกกัน	28	41.8
ใช้ user เดียวกัน	39	58.2
จำนวนปีที่ใช้สื่อสังคมในการให้บริการดูแลสุขภาพฯ		
น้อยกว่า 1 ปี	18	26.9
1 - 2 ปี	28	41.8
3 - 4 ปี	18	26.9
5 - 6 ปี	3	4.5
มากกว่า 6 ปี	0	0
ปัญหาและอุปสรรคการใช้สื่อสังคมในการให้บริการฯ		
การไม่มีเวลาในการใช้สื่อสังคมในการให้บริการ	34	50.7
ผู้รับบริการที่ร้านยาไม่นิยมใช้สื่อสังคมในการติดต่อสื่อสารเพื่อรับบริการฯ	31	46.3
ความเป็นส่วนตัวของเภสัชกรหรือผู้รับบริการ	24	35.8
ความไม่สะดวกของการใช้สื่อสังคมเพื่อดูแลสุขภาพ	12	17.9
ข้อกฎหมาย/การกระทำผิดที่เกี่ยวข้องจากการใช้สื่อสังคม	10	14.9
ค่าบริการในการใช้สื่อสังคมของเภสัชกรหรือผู้รับบริการ	2	3

ตารางที่ 2. จำนวนของเภสัชกรชุมชนที่ใช้สื่อสังคมในการให้บริการดูแลสุขภาพผู้รับบริการร้านยาใน 1 สัปดาห์จำแนกตามลักษณะการให้บริการดูแลสุขภาพ 4 ด้านและความถี่ (n = 67)

การให้บริการดูแลสุขภาพ 4 ด้าน	จำนวน (ร้อยละ) ของเภสัชกรชุมชนที่ใช้สื่อสังคมในการให้บริการดูแลสุขภาพใน 1 สัปดาห์ด้วยความถี่ต่าง ๆ				
	มากกว่า 6 ครั้ง	5-6 ครั้ง	3-4 ครั้ง	1-2 ครั้ง	ไม่เคยใช้
1. ด้านการส่งเสริมสุขภาพ					
- การให้ข้อมูลข่าวสารในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้รับบริการ/ประชาชน	6 (9)	6 (9)	10 (14.9)	37 (55.2)	8 (11.9)
- การแบ่งปันแหล่งข้อมูลสุขภาพต่างๆให้ผู้รับบริการทราบและสามารถเข้าถึงแหล่งข้อมูลที่เป็นประโยชน์	6 (9)	5 (7.5)	13 (19.4)	37 (55.2)	6 (9)
2. ด้านการรักษาสุขภาพ					
- การให้/แบ่งปันข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคและการรักษา	7 (10.4)	7 (10.4)	19 (28.4)	28 (41.8)	6 (9)
- การติดตามผลการรักษาทั้งที่ใช้ยาและไม่ใช้ยา	6 (9)	2 (3)	7 (10.4)	31 (46.3)	21 (31.3)
- การสร้างกลุ่มสำหรับผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพคล้ายคลึงกันเพื่อดำเนินกิจกรรมต่างๆในการรักษาปัญหาสุขภาพนั้น (Self Help Group)	2 (3)	1 (1.5)	6 (9)	13 (19.4)	45 (67.1)
- การตอบคำถาม/ให้คำแนะนำด้านสุขภาพของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการเฉพาะราย	5 (7.5)	13 (19.4)	15 (22.4)	23 (34.3)	11 (16.4)
3. ด้านการป้องกันสุขภาพ					
- การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคที่เป็นปัญหาในชุมชนและวิธีการป้องกัน	4 (6)	2 (3)	10 (14.9)	27 (40.3)	24 (35.8)
- ดำเนินกิจกรรมป้องกันโรค	3 (4.5)	0	8 (11.9)	18 (26.9)	38 (56.7)
- การรวบรวมข้อมูลความคิดเห็น/ปัญหาของผู้ป่วยเพื่อนำมาแก้ไข/ป้องกันปัญหาด้านสุขภาพ	3 (4.5)	3 (4.5)	12 (17.9)	15 (22.4)	34 (50.7)
4. ด้านการฟื้นฟูสุขภาพ					
- การให้ข้อมูลเกี่ยวกับการฟื้นฟูร่างกาย	4 (6)	2 (3)	9 (13.4)	23 (34.3)	29 (43.3)
- การให้แรงสนับสนุนทางจิตใจ/กำลังใจ	6 (9)	2 (3)	12 (17.9)	25 (37.3)	22 (32.8)

2.1 ผลการวิจัยในผู้รับบริการ

กลุ่มผู้รับบริการจำนวน 6 คนที่ใช้บริการจากร้านยาที่มีการใช้สื่อสังคม เป็นชาย 2 คน และหญิง 4 คน อายุ 25-60 ปี ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ต่อหน้าจำนวน 1 คน และสัมภาษณ์ผ่านทางโทรศัพท์จำนวน 5 คน เนื่องจากผู้รับบริการไม่สะดวกในการให้สัมภาษณ์ต่อหน้า

การใช้สื่อสังคมในการรับบริการ

ผู้รับบริการส่วนใหญ่ใช้สื่อสังคมเพื่อสอบถามเรื่องการไต่ถามมากที่สุด รองลงมาคือ การสอบถามเรื่องการรักษาของตนเองและญาติ สื่อสังคมที่ผู้รับบริการส่วนใหญ่ใช้คือ line application โดยทุกรายให้เหตุผลสอดคล้องกันว่า line เป็นช่องทางที่สะดวกในการติดต่อสื่อสารและร้าน

ยามีการให้บริการดูแลสุขภาพผ่านทาง line ผู้รับบริการ 1 ท่านใช้ line ติดต่อกับเภสัชกรโดยเฉลี่ยมากกว่า 4-5 ครั้ง ต่อสัปดาห์ เนื่องจากผู้รับบริการให้ความสำคัญกับสุขภาพเป็นอันดับหนึ่ง จึงพูดคุยเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพกับเภสัชกรอย่างสม่ำเสมอ ผู้รับบริการอีก 1 คนที่ใช้ line ในการรับบริการดูแลสุขภาพ 1 ครั้งต่อสัปดาห์ เพราะเภสัชกรที่ร้านคอยติดตามอาการเจ็บป่วยและยาที่ใช้อยู่เสมอ และมีการนัดมาพบที่ร้านเพื่อสอบถามอาการเป็นครั้งคราว สำหรับผู้รับบริการอีก 4 คนใช้ line ในการรับบริการดูแลสุขภาพ โดยเฉลี่ย 2-3 ครั้งต่อเดือน โดยให้ข้อมูลว่า เมื่อเกิดข้อสงสัยหรือต้องการปรึกษาปัญหาการเจ็บป่วยและการใช้ยา จะสอบถามจากเภสัชกรผ่านทาง line application

ความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อการใช้สื่อสังคมของเภสัชกร

ผู้รับบริการทุกคนเห็นว่ามีหลายร้านยาที่ใช้สื่อสังคมในการให้บริการและคิดว่าเป็นสิ่งที่ดี เนื่องจากทำให้

ประชาชนมีความรู้ในเรื่องการใช้ยาและให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพมากขึ้น ผู้ให้ข้อมูล 1 คนให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่าร้านยาบางร้านใช้สื่อสังคมเพื่อประโยชน์ทางการค้ามากเกินไป ทำให้มีลักษณะเป็นพ่อค้ามากกว่าเภสัชกร ผู้รับบริการ 2 คนให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า เภสัชกรต้องมีจรรยาบรรณในการให้บริการฯ มากกว่าการใช้สื่อสังคมเพื่อธุรกิจการค้า เพราะผู้รับบริการมีความรู้เกี่ยวกับสุขภาพน้อย จึงต้องไว้วางใจเภสัชกรมากและเสี่ยงต่อการถูกเอาเปรียบ ดังนั้น จรรยาบรรณในการให้บริการฯ จึงเป็นเรื่องสำคัญมาก ผู้รับบริการอีก 1 คนกังวลเรื่องของการนำข้อมูลส่วนตัวของผู้รับบริการไปเปิดเผย ผู้รับบริการส่วนใหญ่มีความคิดเห็นตรงกันว่าควรมีแนวปฏิบัติในการใช้สื่อสังคมเพื่อให้บริการดูแลสุขภาพโดยให้ความเห็น ดังนี้

“ควบคุมบางร้านไม่ให้เน้นการค้าขายเชิงธุรกิจมากเกินไป จนทำให้ภาพลักษณ์ของวิชาชีพเสีย”

“ควรมีเพื่อเก็บประวัติสุขภาพ ทำเป็นระบบสมาชิก ช่วยดูแลสุขภาพลูกค้า”

ตารางที่ 3. ทศนคติต่อการใช้สื่อสังคมในการให้บริการดูแลสุขภาพผู้รับบริการร้านยาของเภสัชกรผู้ใช้สื่อสังคมในการให้บริการ (n = 67)

ทศนคติต่อการใช้สื่อสังคมในการให้บริการ	ค่าเฉลี่ย±ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ¹
มีประโยชน์ สามารถเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลสุขภาพได้	4.4±0.6
ควรมีการใช้เพิ่มขึ้น	4.3±0.6
ช่วยกระตุ้นการเรียนรู้ในเรื่องสุขภาพของทั้งเภสัชกรและผู้รับบริการ	4.2±0.5
ช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้รับบริการ	4.1±0.9
ช่วยสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างเภสัชกรและผู้รับบริการ	4.1±0.7
ไม่ควรนำมาใช้ในการดูแลสุขภาพ ²	3.9±1.0 ²
ทำให้เกิดผลเสียในการใช้มากกว่าผลดี ²	3.9±0.7 ²
เป็นช่องทางหนึ่งที่สะดวกในการติดต่อสื่อสารระหว่างเภสัชกรและผู้รับบริการ	3.8±0.6
ทำให้เกิดความยุ่งยากไม่สะดวกในการสื่อสารระหว่างเภสัชกรและผู้รับบริการ ²	3.6±0.9 ²
การใช้สื่อสังคมเหมาะที่จะใช้เพื่อติดต่อสื่อสารกับบุคคลใกล้ชิด เช่น สมาชิกในครอบครัวหรือเพื่อนฝูง มากกว่าการใช้เพื่อติดต่อกับผู้รับบริการ/ลูกค้าของร้านยา ²	3.1±1.2
ทำให้ภาระงานของท่านเพิ่มขึ้น ²	2.9±1.0 ²
รวม	3.9±0.8

1: คะแนนมีพิสัยจาก 1-5 คือ คือ เห็นด้วยมากที่สุด (5) เห็นด้วยมาก (4) เห็นด้วยปานกลาง (3) เห็นด้วยน้อย (2) และเห็นด้วยน้อยที่สุด (1)

2: เป็นคำถามเชิงลบ แต่คะแนนเฉลี่ยโดยกลับหัวคะแนนแล้ว โดยค่าเฉลี่ยที่มาก หมายถึง ทศนคติเชิงบวกต่อการใช้สื่อสังคมเพื่อให้บริการฯ

“ควรมีนะ คิดว่าสื่อสังคมนั้นทรงพลัง ควรมีหน่วยงานที่ดูแลเกี่ยวกับร้านยาเข้ามาดูแลด้วย เนื่องจากการใช้มันส่งผลต่อภาพลักษณ์ของวิชาชีพ” และ

“มีก็ดีนะ แต่ละร้านจะได้มีแนวทางเดียวกันเป็นระเบียบเรียบร้อย

ความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อข้อดีและข้อเสียของการใช้สื่อสังคมของเภสัชกรชุมชน

ผู้รับบริการคิดว่า การใช้สื่อสังคมในการให้บริการดูแลสุขภาพมีข้อดี ดังนี้ สะดวกในการติดต่อสื่อสารทำให้เข้าถึงเภสัชกรได้ทันที ประหยัดเวลาและค่าใช้จ่ายในการ

เดินทางมาที่ร้านยา มีประโยชน์ทำให้เรียนรู้เรื่องยามากขึ้น และได้ข้อมูลที่น่าเชื่อถือกว่าการค้นหาในอินเทอร์เน็ต ผู้รับบริการ 1 คนแสดงความคิดเห็นว่า

“เวลาคนเราเจ็บป่วยก็ต้องการคนดูแลสุขภาพ เราไปค้นข้อมูลในอินเทอร์เน็ตเอง ก็ไม่รู้เชื่อถือได้ไหม สู้ปรึกษากับเภสัชดีกว่า มีความน่าเชื่อถือ ใจใจได้”

ผู้รับบริการ 2 คน ให้ข้อมูลเกี่ยวกับข้อเสียของการใช้สื่อสังคมในการให้บริการฯ ว่า

“มันก็ไม่ได้มีข้อเสียอะไรนะ แต่ก็ต้องระวังเรื่องความน่าเชื่อถือของข้อมูลด้วย คือ อาจไม่ถูกต้องทั้งหมด

ตารางที่ 4. ผลการเปรียบเทียบผู้ใช้และไม่ใช้สื่อสังคมในการให้บริการดูแลสุขภาพในเรื่องข้อมูลทั่วไปของเภสัชกรและร้านยา (n = 203)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวนเภสัชกรชุมชน (ร้อยละ) ที่ใช้สื่อสังคมในการให้บริการฯ		χ^2	P
	ใช้ (n = 67)	ไม่ใช้ (n = 136)		
เพศ				
ชาย	34 (39.5)	52 (60.5)	2.877	0.090
หญิง	33 (28.2)	84 (71.8)	df=1	
อายุ (ปี)				
- 20-29 ปี	20 (33.9)	39 (66.1)	1.214	0.876
- 30-39 ปี	19 (28.4)	48 (71.6)		
- 40-49 ปี	14 (35.9)	25 (64.1)		
- 50 ปีขึ้นไป	14 (36.8)	24 (63.2)		
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในร้านยา (ปี)				
น้อยกว่า 10 ปี	44 (28.9)	108 (71.1)	4.505	0.034
10 ปีขึ้นไป	23 (45.1)	28 (54.9)	df=1	
ที่ตั้งของร้านยา				
กรุงเทพฯ ชั้นนอก	11 (39.3)	17 (60.7)	1.352	0.509
กรุงเทพฯ ชั้นกลาง	28 (35.4)	51 (64.6)		
กรุงเทพฯ ชั้นใน	28 (29.2)	68 (70.8)		
สถานะของการปฏิบัติงาน				
เจ้าของกิจการ/หุ้นส่วน	32 (36.4)	56 (63.6)	0.793	0.373
ลูกจ้าง	35 (30.4)	80 (69.6)	df=1	
จำนวนลูกค้าต่อวันโดยเฉลี่ย				
น้อยกว่า 50 คน	18 (38.3)	29 (61.7)	2.222	0.329
50-100 คน	32 (28.6)	80 (71.4)		
มากกว่า 100 คน	17 (38.6)	27 (61.4)		

ตารางที่ 5. ทศนคติของเภสัชกรชุมชนต่อการใช้สื่อสังคมในการให้บริการฯ จำแนกตามข้อมูลทั่วไปของเภสัชกรและร้านยา (n = 67)

ข้อมูล	จำนวน	ค่าเฉลี่ย±ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ¹	การทดสอบทางสถิติ
เพศ			
ชาย	34	41.0±4.7	t=2.452, df=65 P=0.017 ²
หญิง	33	43.8±4.6	
ระยะเวลาของการปฏิบัติงาน			
น้อยกว่า 10 ปี	44	42.0±4.8	t=9.444, df=65 P=0.349 ²
10 ปีขึ้นไป	23	43.2±4.9	
สถานะของการปฏิบัติงาน			
เจ้าของกิจการ	32	42.7±4.9	t=0.509, df=65 P=0.612 ²
ลูกจ้าง	35	42.1±4.8	
อายุ			
20-29 ปี	20	42.0±5.0	F=1.319, df= 3.63 P=0.276 ³
30-39 ปี	19	41.8±4.7	
40-49 ปี	14	44.6±4.9	
50 ปีขึ้นไป	14	41.5±4.6	

1: พิสัยของคะแนนที่เป็นไปได้ คือ 11-55

2: การทดสอบที่สำหรับประชากรสองกลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน

3: การทดสอบความแปรปรวนทางเดียว

หรือมีความคลาดเคลื่อนของการติดต่อสื่อสารได้” และ
“เรื่องการเปิดเผยข้อมูล อันนี้พูดถึงทั่ว ๆ ไปนะ
ถ้าเจอคนไม่ดี crop หน้าจอ line ไปลงในเน็ตได้”

ความคาดหวังของผู้รับบริการต่อการนำสื่อสังคมมาใช้เพื่อให้บริการดูแลสุขภาพ

ผู้ให้ข้อมูลคาดหวังต่อการนำสื่อสังคมมาใช้เพื่อให้บริการสุขภาพในร้านยา ดังนี้ หวังว่าเภสัชกรร้านยาจะให้บริการดูแลสุขภาพผ่านสื่อสังคมมากขึ้น และมีการบันทึกข้อมูลของผู้รับบริการเพื่อเก็บประวัติการดูแลสุขภาพ เภสัชกรมีความเป็นมิตร มีใจให้บริการ มีความเห็นอกเห็นใจ และเข้าใจผู้รับบริการ การใช้สื่อสังคมจะทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงเภสัชกรได้มากขึ้น เภสัชกรต้องมีจรรยาบรรณต่อวิชาชีพในการให้บริการผ่านสื่อสังคม ดังนั้นควรมีหน่วยงานควบคุมการใช้สื่อสังคมเพื่อไม่ให้มีการนำไปใช้ในการนำเสนอสินค้าหรือใช้เพื่อประโยชน์ทางธุรกิจมากเกินไป

นอกจากนี้ควรมีการระบุนชื่อและรูปถ่ายของเภสัชกรเพื่อความน่าเชื่อถือในหน้าข้อมูลส่วนตัวของร้านยาบนสื่อสังคม พร้อมระบุเวลาในการให้บริการ ผู้รับบริการจะได้ทราบช่วงเวลาที่เหมาะสมในการให้บริการ ซึ่งจะช่วยให้ผู้รับบริการไม่รบกวนความเป็นส่วนตัวของเภสัชกรจนเกินไป และควรแยกบัญชีผู้ใช้สื่อสังคมส่วนตัวออกจากบัญชีของร้านยาที่ใช้ในการบริการ

2. ผลการวิจัยในกลุ่มเภสัชกรชุมชน

ผู้วิจัยสัมภาษณ์กลุ่มเภสัชกรชุมชนจำนวน 8 คน โดยเป็นกลุ่มเภสัชกรที่ใช้สื่อสังคมในการให้บริการดูแลสุขภาพอย่างมากจำนวน 4 คน และกลุ่มใช้สื่อสังคมในการให้บริการน้อยจำนวน 4 คน ผู้ให้ข้อมูลเป็นเพศชาย 3 คน และเพศหญิง 5 คน อายุระหว่าง 30-48 ปี

การใช้สื่อสังคมเพื่อให้บริการฯ โดยเภสัชกรเภสัชกรที่มีการใช้สื่อสังคมมากรู้สึกประทับใจการให้บริการฯ ผ่านสื่อสังคม เนื่องจากทำให้เข้าถึงผู้รับบริการ

ได้สะดวก ช่วยดูแลสุขภาพผู้รับบริการได้ดี รวมถึงเป็นการสร้างความภักดีของผู้รับบริการต่อร้านยา สำหรับเภสัชกรที่ใช้สื่อสังคมน้อยให้เหตุผลว่า ผู้รับบริการส่งข้อความผ่าน line application มาถามเรื่องยา แต่ไม่ได้มีการให้บริการจริงจัง โดยใช้เพียงตอบคำถามสั้น ๆ เท่านั้น หรือการใช้สื่อสังคม เช่น line application หรือ facebook ต้องมีการพิมพ์ตัวอักษร ทำให้ไม่สะดวกที่จะใช้เพื่อให้บริการดูแลสุขภาพ การโทรศัพท์หรือการมาพบกับเภสัชกรที่ร้านยาสามารถดูแลผู้รับบริการได้ดีกว่า นอกจากนี้ ผู้ให้ข้อมูลยังไม่ค่อยมีเวลาใช้สื่อสังคมให้บริการฯ เพิ่มเติมจากบริการปกติ

สื่อสังคมที่เภสัชกรทั้ง 8 คนใช้มากที่สุด คือ line application กลุ่มเภสัชกรที่ใช้สื่อสังคมให้บริการฯ อย่างมาก ได้ใช้สื่อสังคมมากที่สุดในกิจกรรมการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาโดยการช้ยา เช่น ข้อบ่งใช้ อาการข้างเคียง วิธีการบริหารยา โดยให้ข้อมูลการรักษาเบื้องต้นในกรณีเจ็บป่วยเล็กน้อย สำหรับการดูแลรักษาที่ซับซ้อนหรืออาจมีข้อมูลที่คลาดเคลื่อนหรือเภสัชกรไม่แน่ใจในข้อมูล จะแนะนำให้ผู้รับบริการมาที่ร้านเพื่อตรวจสอบเพิ่มเติม กลุ่มเภสัชกรที่ใช้สื่อสังคมให้บริการฯ น้อย ได้ใช้สื่อสังคมมากที่สุดในกิจกรรมการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ เช่น การรับประทานวิตามิน อาหารเสริมและยา แต่ผู้รับบริการโดยส่วนใหญ่จะติดต่อกับเภสัชกรเพื่อสอบถามเรื่องสินค้าและผลิตภัณฑ์เป็นหลัก ส่วนการถามเรื่องการรักษาและการช้ยามืออยู่บ้างเล็กน้อย

ความคิดเห็นของเภสัชกรชุมชนเกี่ยวกับการใช้สื่อสังคมในการบริการฯ

เภสัชกรชุมชนทั้ง 8 คนมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า การใช้สื่อสังคมในการให้บริการสุขภาพในร้านยานั้นส่งผลดีต่อวิชาชีพเภสัชกรรม เนื่องจากทำให้เข้าถึงผู้รับบริการและช่วยดูแลเรื่องสุขภาพด้านต่าง ๆ ทั้งด้านการส่งเสริม การรักษา การป้องกัน และการฟื้นฟู ทั้งยังช่วยสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้รับบริการ แต่ทั้งนี้การใช้สื่อสังคมในการให้บริการนั้นเหมาะกับการดูแลสุขภาพเบื้องต้น และเป็นเพียงการให้บริการที่เพิ่มเติมจากการให้บริการตามปกติของร้านยาเท่านั้น ผู้รับบริการยังมีความจำเป็นที่จะต้องมารับบริการที่ร้านยาควบคู่ไปด้วย เนื่องจากการให้บริการในร้านนั้นเภสัชกรสามารถ

ตรวจสอบและซักถามข้อมูลต่าง ๆ ได้ละเอียดมากกว่า ทำให้สามารถดูแลและให้คำแนะนำได้ดีมากกว่า

สรุปผลและการอภิปรายผล

เภสัชกรชุมชนผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน 336 คน มีการใช้สื่อสังคมจำนวน 203 คน (ร้อยละ 60.4) เภสัชกรชุมชนที่ใช้งานสื่อสังคมมีการใช้เพื่อให้บริการผู้รับบริการจำนวน 67 คน (ร้อยละ 33 ของผู้ใช้สื่อสังคม) ในจำนวนนี้ 37 ราย (ร้อยละ 55.2 ของผู้ใช้เพื่อให้บริการฯ) มีสัดส่วนการใช้งานสื่อสังคมเพื่อให้บริการฯ เท่ากับหรือน้อยกว่าร้อยละ 20 ของเวลาการใช้สื่อสังคมของตน สื่อสังคมที่ใช้มากที่สุด คือ line application เภสัชกรส่วนใหญ่ใช้บัญชีผู้ใช้ส่วนตัวในการให้บริการฯ และให้บริการมาแล้ว 1-2 ปี ส่วนใหญ่มีความถี่ในการให้บริการฯ ผ่านสื่อสังคม 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์ กิจกรรมที่ให้บริการดูแลสุขภาพมากที่สุด คือ การแบ่งปันข้อมูลข่าวสารทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพและด้านการรักษา สอดคล้องกับงานวิจัยของ Shcherbakova และ Shepherd (16) สำหรับปัญหาและอุปสรรคที่พบมากที่สุด คือ การไม่มีเวลาในการใช้สื่อสังคมเพื่อให้บริการฯ และพบว่าเภสัชกรชุมชนมีทัศนคติในระดับสูงต่อการใช้สื่อสังคมในการให้บริการฯ ในร้านยา

เภสัชกรที่ปฏิบัติงานในร้านยาน้อยกว่า 10 ปีใช้สื่อสังคมในการให้บริการฯ มากกว่าผู้ที่ปฏิบัติงานในร้านยาตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป ข้อค้นพบสอดคล้องกับงานวิจัยของ Barry และ Pearson (17) ทั้งนี้เนื่องจากเภสัชกรที่เพิ่งจบใหม่มีความคุ้นเคยกับเทคโนโลยีการสื่อสารผ่านสื่อสังคม จึงมีแนวโน้มในการนำสื่อสังคมมาใช้เพื่อสื่อสารองค์ความรู้กับผู้รับบริการมากกว่า นอกจากนี้ เภสัชกรชุมชนที่ปฏิบัติงานในร้านยาเป็นระยะเวลาไม่นานหรือเป็นร้านที่เปิดใหม่อาจมีความต้องการให้ร้านเป็นที่รู้จัก และต้องการเข้าถึงผู้รับบริการเพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดี ดังนั้น จึงมีการใช้สื่อสังคมเพื่อดูแลสุขภาพผู้รับบริการมากกว่า เภสัชกรเพศหญิงใช้สื่อสังคมให้บริการฯ มากกว่าเพศชาย อาจเป็นเพราะผู้หญิงมักได้รับบทบาททางสังคมในการดูแลผู้อื่นโดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคคลในครอบครัว ทำให้เภสัชกรหญิงมีแนวโน้มจะใส่ใจในการสื่อสารกับผู้รับบริการมากกว่าเภสัชกรชาย จึงมีแนวโน้มที่จะนำสื่อสังคมมาใช้เพื่อให้บริการฯ มากกว่า

ในการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้รับบริการทั้ง 6 คนที่รับบริการฯ ผ่านสื่อสังคมมีความคิดเห็นตรงกันว่า การใช้สื่อสังคมในการให้บริการมีประโยชน์ เนื่องจากสื่อสังคมเป็นเครื่องมือในการติดต่อสื่อสารที่สะดวก ประหยัดเวลาและค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปพบเภสัชกรที่ร้าน ช่วยทำให้รู้เรื่องยามากขึ้น และได้รับข้อมูลมีความน่าเชื่อถือ สื่อสังคมจึงเป็นอีกช่องทางหนึ่งในการดูแลสุขภาพนอกเหนือจากการรับบริการในร้านยาแบบเดิม สำหรับข้อเสียหรือความกังวลในการใช้สื่อสังคมในการให้บริการฯ ผู้รับบริการเพียง 2 คนให้ข้อมูลว่า อาจมีความคลาดเคลื่อนในการสื่อสารและการถูกเปิดเผยข้อมูลส่วนตัว ดังนั้น เภสัชกรต้องตระหนักถึงความสำคัญของการสื่อสารที่ชัดเจนกับผู้รับบริการ รวมถึงการรักษาความลับและสิทธิของผู้รับบริการเป็นสำคัญ ผู้รับบริการส่วนใหญ่เห็นว่าควรมีแนวปฏิบัติในการให้บริการด้วยสื่อสังคม เพื่อให้มีแนวทางการบริการที่ดีมีคุณภาพที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันในแต่ละร้าน ผู้รับบริการยังคาดหวังให้เภสัชกรชุมชนใช้สื่อสังคมในการให้บริการดูแลสุขภาพมากขึ้น เนื่องจากต้องการเข้าถึงเภสัชกรซึ่งมีความรู้ความน่าเชื่อถือในเรื่องยาและสุขภาพมากขึ้น นอกจากนี้ ควรมีหน่วยงานควบคุมไม่ให้มีการใช้สื่อสังคมเพื่อธุรกิจหรือการค้าขายมากเกินไป เนื่องจากทำให้เกิดภาพลักษณ์ที่ไม่ดีต่อวิชาชีพ ข้อสรุปที่พบจากงานวิจัยนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ Jantavongso (15)

เภสัชกรทั้ง 8 คน มีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าการใช้สื่อสังคมในการให้บริการสุขภาพในร้านยานั้นส่งผลดีต่อวิชาชีพเภสัชกรรม เนื่องจากทำให้เข้าถึงผู้รับบริการและช่วยดูแลเรื่องสุขภาพด้านต่าง ๆ ทั้งด้านการส่งเสริมการรักษา การป้องกัน และการฟื้นฟู นอกจากนี้ยังช่วยสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้รับบริการ แต่ทั้งนี้ผู้รับบริการยังมีความจำเป็นที่จะต้องมารับบริการดูแลสุขภาพที่ร้านยาควบคู่ไปด้วย เภสัชกรที่มีการใช้สื่อสังคมในการให้บริการดูแลสุขภาพปริมาณมากนั้นมีทัศนคติที่ดี คือ มีความคิดเห็นและรู้สึกคล้ายคลึงกันว่า การใช้สื่อสังคมดูแลสุขภาพของผู้รับบริการนั้นมีประโยชน์มาก ควรมีการใช้เพิ่มขึ้นเพื่อการดูแลสุขภาพและสร้างความสัมพันธ์กับผู้รับบริการที่ดีขึ้น สำหรับกลุ่มเภสัชกรชุมชนที่มีการใช้สื่อสังคมให้บริการฯ บ้างเล็กน้อยนั้น มีทัศนคติที่เป็นกลาง คือ มีความคิดเห็นเหมือนกันว่า การใช้ดังกล่าวมีผลดีต่อวิชาชีพ เพราะสามารถดูแลสุขภาพผู้รับบริการได้ดียิ่งขึ้น

แต่เนื่องจากไม่มีเวลาในการให้บริการด้วยสื่อสังคม จึงมีความเห็นว่า การให้บริการดูแลสุขภาพในร้านนั้นเพียงพอโดยไม่จำเป็นต้องใช้สื่อสังคมให้บริการเพิ่มเติม และการดูแลสุขภาพผ่านสื่อสังคมนั้นอาจมีความคลาดเคลื่อนของการสื่อสารข้อมูลระหว่างกัน ดังนั้นจึงมีการใช้เพียงเล็กน้อยเฉพาะกรณีที่ผู้รับบริการต้องการสอบถามข้อมูลเรื่องสุขภาพที่ไม่ซับซ้อนเท่านั้น

ข้อเสนอแนะ

การวิจัยในครั้งนี้พบว่า การใช้สื่อสังคมสามารถช่วยในการดูแลสุขภาพผู้รับบริการได้ดียิ่งขึ้น และเป็นช่องทางที่สะดวกในการติดต่อสื่อสารเพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างเภสัชกรชุมชนและผู้รับบริการได้ จึงควรสนับสนุนให้มีการใช้สื่อสังคมในการให้บริการดูแลสุขภาพผู้รับบริการเพิ่มมากขึ้น สำหรับงานวิจัยในครั้งต่อไป ควรศึกษาเพิ่มเติมในเรื่องของผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการใช้สื่อสังคมในการให้บริการฯ ทั้งผลลัพธ์ทางสุขภาพและความพึงพอใจของผู้รับบริการ และเพื่อให้ทราบถึงความคุ้มค่าของการนำสื่อสังคมมาใช้ให้บริการดูแลสุขภาพ

เอกสารอ้างอิง

1. National Statistical Office. ICT usage survey in Thailand 2557 [online]. 2014 [cited Aug 13, 2015]. Available from: service.nso.go.th/nso/nsopublish/service/survey/ICTFull57-1.pdf.
2. Electronic Transactions Development Agency (Public Organization). Thailand internet user profile [online]. 2015 [cited Aug 8, 2015]. Available from: www.eta.or.th/documents-for-download.html
3. Van De Belt TH, Engelen LJ, Berben SA. Internet and social media for health-related information and communication in health care: Preferences of the Dutch general population. *J Med Internet Res* 2013;15:e220. doi: 10.2196/jmir.2607.
4. Househ M. The use of social media in healthcare: organizational, clinical, and patient perspectives. *Stud Health Technol Inform*. 2013; 183: 244–8.
5. Farnan JM, Snyder SL, Worster BK. Online medical professionalism: patient and public relationships: policy statement from the American College of

- Physicians and the Federation of State Medical Boards. *Ann Intern Med.* 2013;158:620–7.
6. Bell M, Douglas J, Cutts C. How pharmacy's adoption of social media can enhance patients outcomes. *Integrated Pharmacy Research and Practice* 2014;3:39-47.
 7. Clauson KA, Seamon MJ, Fox BI. Pharmacists' duty to warn in the age of social media. *Am J Health Syst Pharm.* 2010;67:1290-3.
 8. Bureau of Drug Control. Statistics on licensed pharmacy business, Thailand 2015 [online]. 2015 [cited Dec 10, 2015]. Available from: drug.fda.moph.go.th/zone_search/ky1.asp
 9. Yothongyod M and Sawatdisap P. Sample size estimation [online]. 2014 [cited Nov 1, 2015]. Available from: www.fsh.mi.th/km/wp-content/uploads/2014/04/resch.pdf
 10. Ngorsuraches S, Li SC. Thai pharmacists' understanding, attitudes, and perceived barriers related to providing pharmaceutical care. *Am J Health-Syst Pharm.* 2006; 63: 2144-50.
 11. BMA Data Center Strategy and Evaluation Department. Community settlement [online]. 2013 [cited May 25, 2015]. Available from: 203.155.220.230/info/NowBMA/frame.asp
 12. Tweerat P. Research tool; Likert scale. In: *research methods in behavioral and social sciences.* 6th ed. Bangkok: Chulalongkorn University Printing House; 1995. p.106-8.
 13. Sukhvibul T. Considerations in creating rating scale [online]. 2009 [cited Jul 11, 2015]. Available from: ms.src.ku.ac.th/schedule/Files/2553/Oct/1217086.doc
 14. Antheunis ML, Tates K, and Nieboer TE. Patients' and health professionals' use of social media in health care: Motives, barriers and expectations. *Patient Educ Couns.* 2013;92:426–31.
 15. Jantavongso S. Ethics, social media and E-health in Thailand. *Journal of the Thai Medical Informatics Association* 2015;1:25-37.
 16. Shcherbakova N, Shepherd M. Community pharmacists, internet and social media: an empirical investigation. *Res Social Adm Pharm* 2014; 10 : 75-85.
 17. Arden R Barry and Glen J Pearson. Professional use of social media by pharmacists. *Can J Hosp Pharm.* 2015; 68:22–7.

Use of Social Media for Providing Health Care Services by Community Pharmacists in Bangkok

Aimmanut Thomyamongkon¹, Chanthonrat Sitthiworanan²

¹Department of Pharmacy, King Chulalongkorn Memorial Hospital

²Department of Pharmacy Practice, Faculty of Pharmaceutical Sciences, Naresuan University

Abstract

Objective: 1. To explore uses of and attitudes toward the use of social media in providing health care service among community pharmacists within Bangkok area and 2. To collect opinions of the pharmacists and demands of the customers in social media uses for the provision of health service from pharmacies. **Methods:** The study was mixed-method research consisting of quantitative research with the questionnaire survey on the use of social media among community pharmacists and qualitative research by employing an in-depth interview of 2 groups of informants including customers and community pharmacists. **Results:** Subjects in the study was 674 community pharmacists. Overall response rate of mail and online surveys with the personal visit to follow-up questionnaires was 49.9% (n=336). Two hundred and three community pharmacists (60.4%) used social media with only 67 (33% of those with the use of social media) used social media for providing health care service. The subjects had a high level of positive attitude toward the use of social media for providing health care service with the mean of 3.9 out of 5. The pharmacists practicing less than 10 years in pharmacies showed a higher level of attitude towards social media uses for providing health care than those with more than 10 years of experience did. Female showed a higher level of the attitude than male did. In-depth interview revealed that customers need the use social media for health care provision from community pharmacists, while community pharmacists also shared the same opinion that using social media was useful in providing health care service. **Conclusion:** Sixty percent of community pharmacists have used social media and 33% of the users employed it for the provision of health care service. Community pharmacists showed a high level of attitude toward it. Both community pharmacists and customers shared the same opinion that social media uses were beneficial leading to a better provision of health care service.

Keywords: social media, community pharmacists, drugstores, internet